

23.10.20

Råteksten til kronik trykt i Jyllandsposten den 23.10.200

## Håndsprit giver os en falsk tryghed

Seruminstituttet ser ikke forskellen på professionel brug af håndsprit i sundhedsvæsenet forud for procedurer og bredt anlagt brug i samfundet og tager dermed fejl, når håndsprit fremhæves som det bedste middel mod smitte

Af Jørgen Serup, Professor, overlæge, dr. med.

Speciallæge i dermatologi

[Joergen.vedelskov.serup@regionh.dk](mailto:Joergen.vedelskov.serup@regionh.dk)

21424888

Covid-19 breder sig igen trods udstrakt brug af hånddesinfektion med sprit (ethanol) og mundbind i samfundet. Der breder sig også kritiske røster. Loyaliteten mod midlerne afhænger af, at de har en reel effektivitet, der rækker ud over brugen som adfærdsregulerende gimmicks.

Kan håndsprit bestå en kritisk analyse, er det godt nok – er der brug for noget bedre?

**Sprit er egentlig kun** et svagt desinfektionsmiddel. Alkoholprocenten skal være så høj som 70-85%, for at det virker. Under 60% regnes det som utilstrækkeligt til drab af virus og bakterier. Sprit fordamper meget hurtigt fra hud, på få sekunder. Efterslæbet af tilsyneladende fugtighed må relateres til vandet i håndsprittet eller glyceroltilsætningen. Kan det virkelig udøve effektiv antimikrobiel effektivitet på så kort tid? Enhver kan dufte, hvor hurtigt spritten fordamper. På så kort tid kan en almindelig bruger dårligt nå at fordele spritten effektivt på hele hånden, den aldrende og gigtramte slet ikke. Undersøgelse af håndsprit iblandet selvlysende stof viser dette; håndrygge, tommelfinger, neglerande og yderstykker af fingre forsømmes hos de fleste. Anbefalingen er at gnide spritten ind over 30 sekunder, men inden da er spritten fordampet. I praktisk brug fungerer brugen af håndsprit elendigt. Se selv efter, hvordan det foregår ved indgangen til supermarkedet! Sprit kan kun have aktiv virkning de få sekunder, det er på huden i et pænt overskud og kun der, hvor det er påført uden "helligdage". På fugtig hud dropper spritprocenten under 60% fra start. Hvor meget glycerol og geleringsmidler påvirker effektiviteten vides ikke præcist.

Brug af håndssprit i praksis i befolkningen kan ses som ineffektivt og et sløset ritual, som giver falsk tryghed. På plussiden ligger der nok en adfærdsregulerende effekt i retning af at undgå berøringer, men det er noget helt andet end hånddesinfektion; et politisk redskab i sig selv.

**Hypig brug** af håndsprit, især sammen med sæbe, irriterer huden og kan give eksem. Det fik over 40% af 31.000 skolebørn i Københavnsområdet og over 40% af 6.000 skolebørn i Midtjylland at føle i ugen efter, at skolerne startede i foråret. Spritemballagen har udråbstegn i rød trekant som sundhedsmærkning af risiko for svær øjenirritation. Ved eksem bliver effektiv hånddesinfektion umulig, og sprit svier gevaldigt. Konsekvensen er flere mikroorganismer på huden og øget risiko for spredning af smitte ved kontakt. Det gælder også for voksne, der udvikler eksem. Den voksne kan evt. ikke gå på arbejde. Serum instituttet angiver i sin nationale retningslinje for hånddesinfektion fra 2018, at sprit *ikke* anbefales til børn med rask hud (og derfor slet ikke til de mange atopikerbørn). Som beskrevet ovenfor fik de ret i det. Ikke desto mindre blev sprit anbefalet og endda insisteret på, og den politik gælder stadig om end i opblødt form ud fra Sundhedsstyrelsens seneste anbefaling.

Sprit har på emballagen også et rødt indrammet mærke om brandrisiko, som er en reel risiko. Alvorlige eksplosive brandskader er set udløst af rygning, stearinlys, grill, madlavning, statisk elektricitet m.v. Kompression af plastemballager med spritresten kan som led i bortskaffelse udløse brand. Sprit må kun opbevares i begrænset mængde og skal transporteres og opbevares under særlige forhold; vi skyldes i Danmark endnu at se større brande i depoter i baglokaler og hos grossister. Spritdamp tænder ved stuetemperatur. Mange synes ikke opmærksomme på brandrisikoen.

**Hvordan er det gået til** at sprit har opnået en slags monopolstatus til hånddesinfektion her i landet?

Forklaringen på monopolsituationen er sandsynligvis simpel, nemlig konservatisme og gammeldags stivhed myndigheder. Hospitalssprit har været brugt på sygehuse i en menneskealder. Det gælder især det i øvrigt velmeriterede Serum institut, som har sat proppen i hullet for innovation og simpel ajourføring af området. Det er kritisabelt når man med valgmuligheder i hånden vedholdende sætter den danske befolkning til at bruge håndsprit, og kun anbefalet dette alt for kort virkende og brandfarlige desinfektionsmiddel i en alvorlig situation med Covid-19 på fremmarch, hvor man i øvrigt er tvunget til at nytænke og rykke hurtigt, og i øvrigt gør det dygtigt.

Det er EU og på nationalt niveau Miljøstyrelsen, der efter en effekt- og risikovurdering formelt godkender desinfektionsmidler, og faktisk ikke Serum instituttet.

Der er godkendt en række andre midler end håndsprit - midler uden faremærkninger på

”

**Strengt taget har den aktuelt udbredte brug af håndsprit ikke positiv evidens;**

**snarere det modsatte**

emballagen, med væsentlig længe virkningstid (depotvirkning), alkoholfrie, sikre, ikke brandfarlige, med et lille kemipres på hud og miljø, billige at fremstille, enkle at distribuere osv. Som eksempel på velkendte og godkendte midler med lang historik i en række sammenhænge og i et antal lande kan nævnes aktivt klor (med duft af svømmehal) og kvartære ammoniumforbindelser. Disse virker effektivt desinficerende i meget lav koncentration. Aktivt klor lavet ud fra simpelt kogsalt er effektivt helt ned i en koncentration på 0,05%.

**Der er ræson i**, at sundhedspolitik har kontinuitet, men i en situation med Covid-19 som en væsentlig trussel for sundheden og erhvervene i år frem, er det uacceptabelt, at den kontroversielle håndsprit af lutter konservatisme blokerer for nødvendige fremskridt i befolkningens anvendelse af hånddesinfektion. Seruminstittet, som ellers har afgivet mange gode råd af faglig og politisk art, tager fejl på hånddesinfektionsområdet. Instituttet ser ikke forskellen på professionel brug af håndsprit i sundhedsvæsnet forud for procedurer og bredt anlagt brug i det almindelige samfund. Situationen er slet ikke til subtil akademisk nedskydning af alternativer til sprit godkendt af myndigheder med dette som resort. Instituttet har selv taget en slags åndelig ”førertrøje” på i sagen uanset, at den af politikerne bestemte styrelse af det sundhedsfaglige og det kemiske ligger andre steder, nemlig hos Sundhedsstyrelsen og hos Miljøstyrelsen. Miljøstyrelsen har nyligt på hjemmesiden påpeget håndsprits begrænsninger. Hvem orker at bruge håndsprit 60 gange dagligt? Dette er født til ud over eksem at skabe varig psykisk lidelse i form af OCD med håndvaskemani, med børnene og de unge i høj risikogruppe.

**Accepten** i befolkningen og i forsyningsleddet af andet end sprit er meget afhængig af det overordnede signal. Sundhedsstyrelsen skar ved sommerens skolestart - konfronteret med de mange problemer med brug af sæbe og sprit i skolerne - igennem den akademiske frosne tilgang og erklærede sæbevask og håndsprit som ligeværdige uanset, at den formelle status af de to er vidt forskellig; den ene kosmetik uden status som desinfektionsmiddel, det andet biocid. Den melding er realistisk i skoler og nødvendig pragmatik i situationen; det giver skolerne frihedsgrad til at forhindre eksem og OCD hos børnene. Det kræver formentlig et initiativ fra Sundhedsstyrelsen – med blikket på Covid-19 - at få brudt håndspritmonopolet og få bedre alternativer frem i brug foran sprit og i et passende stort omfang; alternativer der kan bryde kontaktsmitte med Covid-19 hvor politikken med håndsprit i praksis har svigtet.

Politikerne og Sundhedsstyrelsen bør uden tøven tage fat i tømme og få løst op for brugen af hånddesinfektionsmidler, der er bedre end sprit, især dem, som har længere virkningstid og derved kan bruges mindre hyppigt.